أنفلونزا الخنازير بين الوقاية والعلاج

د . محمد السيد جابون
د. باسم مراد الصواف

أنفلونزا الخنازير بين الوقاية والعلاج

د . محمد السيد جابون

د. باسم مراد الصواف

الطبعة الأولى

OKTOB NET

دار اكتب للنشر والتوزيع

القاهرة . ١ش المعهد الديني ، المرج

هاتف : ٠٢٢٤٤٠٥٠٤٧

موبايل : ٠١٢٩٢٥١٥٩٢ - ٠١٨٢٣٦٣٠٣٥

E -- mail : dar_oktob@gawab.com

المدير العام :

يحيى هاشم

تصميم الغلاف :

حاتم عرفة

رقم الإيداع : ٢٠٠٩/٢٥١١٤

I.S.B.N:٩٧٨- ٩٧٧- ٦٢٩٧- ١١- ٦

أنفلونزا الخنازير

بين الوقاية والعلاج

د . محمد السيد جابون

د. باسم مراد الصواف

الطبعة الأولى

٢٠٠٩



دار اكتب للنشر والتوزيع



تقديم

و كانت إرادة الله العلى القدير في تجربة العالم بأوبئة يعاصرها أبناء هذا الجيل مثل سارس و أنفلونزا الطيور وأنفلونزا الخنازير وغيرهـــا.. ونتعرض في كتابنا هذا إلى أنفلونزا الخنازير..

و نعترف هنا بأن القطاع الطبي استفاد مـــن أنفلـــونزا الطيـــور في التعامل مع أنفلونزا الخنازير ذلك لأن الخطـــط المرحليـــة و الترقـــب و المتابعة و أساليب الرصد الوقائية و الطرق العلاجية و تأهيل الفـــرق الصحية و غيرها من التجهيزات لم تصل إلى هذا القدر من الإحترافيـــة و الحساسية إلا في ظل التدريب الفعلي إن جاز التعـــبير مـــع مخـــاطر أنفلونزا الطيور..

و عليه.. في هذا الكتاب نتدارس معا مفاهيم الفيروسات بشكل عام و أنفلونزا الخنازير بشكل دقيق مع خطط الوقاية و أحدث لقاحـــات العلاج و أسلوب عينة مسحة الحلـــق و تقنيتـــها بالإضـــافة إلى ردود الأفعال في حالة الإصابة و وقاية المحيطين بالمصاب..

ببساطة..كتاب يرشدك و يدلك إلى أبسط الطرق لتعرف عـــدوك و كيف تتقيه و بماذا تغلبه..

عزيزنا القارئ.. نضع نبض خبراتنا و تجربتنا التفاعلية بين يـــديك و نخاطبك ليس فقط من واقع الانتماء إلى الحقل الطبي المشرّف وإنمـــا أيضا من واقع المواطنة و الأمل و الطموح و الحفاظ على الميراث الرباني الرفيع.. ميراث الإنسانية.. و الحياة..

الكاتبان

سبتمبر ٢٠٠٩





الفيروسات



- **تعريف الفيروس**

كلمة فيروس هى كلمة لاتينية وتعني سم والفيروس هو مادة عضوية طفيلية، يتكاثر في خلايا الكائنات الحية الأخـرى تـدعى المـضيف مستخدماً وظائف هذه الخلايا لصنع نسخ مـن الفـيروس وإطلاقهـا لمهاجمة خلايا جديدة.و لا يعتبر الفيروس كائن حي، فرغم أنه يتكـاثر ويحتوي على مواد ذات بنية شبيهة بالكائنات الحية، لكنه لا يـستطيع التكاثر والقيام بأية وظيفة حيوية (التنفس أو الترميم أو الحركة) بدون وجود خلية من جسم مضيف. ويستطيع الفيروس إصابة جميع أنـواع الخلايا الحية,سواء بشرية أو حيوانية أو نباتية وأيضا البكتيريـا.ومنـذ اكتشاف فيروس التبغ الفسيفسائى عام ١٨٩٨ فانه تم اكتشاف أكثـر من ٥٠٠٠ نوع فيروس حتى الآن, وبالرغم مـن أن أكثـر أنـواعِ الفيروسات تَبْقى غير مكتشفةَ حتى الآن, فان الفيروسات موجـودة في كلّ مكَان، حيث أنهم موجِدونَ تقريباً في كُلّ نظام بيئي على الأرضِ، والفيروس هو النوع الأكثـر وفـرةً مِـنْ الكيـان الحيـوي علـى الكوكبِ.وأصل الفيروسات غـير واضِـح في التـاريخ التطـوري للحياة,ويعتقد البعض بان الفيروس قد تطور من البلازميد,وهو جزأ من ال (دى ان ايه) يستطيع التنقل بين الخلايا,وقد يكون قد تطـور مـن البكتيريا نفسها.

- **فوائد الفيروسات**

تلعب الفيروسات دورا هاما فى عملية نقل الجينات الأفقى,والـتي تؤدى إلى زيادة التنوع الوراثى.

- **طرق انتشار الفيروسات**

تنتشر الفيروسات بطرق مختلفة,حيث تنتقل فيروسات النباتات من نبات إلى نبات عن طريق الحشرات الـتي تتغـذى علـى النباتـات (اليرقات),بينما الفيروسات التي تصيب الحيونات قد تنتقـل بواسـطة

الحشرات مصاصة الدماء,وتنتقل الأنفلونزا عن طريق الرذاذ الناتج عن السعال أو العطس,والفيروسات المسؤولة عن الترلات المعوية الفيروسية تنتقل عن الطريق البرازي الفمي عند تلوث اليدين أو الطعام أو الماء بها,وفيروس الأيدز (نقص المناعة المكتسبة) ينتشر عن طريق نقل الدم و الاتصال الجنسي والرضاعة.

- تكوين الفيروس

يتكون الفيروس من نواة مركزية يحيط بها غلاف:

١- **الغلاف الفيروسي:** يتكون عادة من بروتينات ودهون وسكريات، تساهم هذه البنية في حماية الفيروس خارج المضيف وتساعده في حقن النواة داخل المضيف.

٢- النواة: وتحتوي على مجموعة من البروتينات (أنزيمات) وتعليمات الوراثة (أر إن أيه & دى أن أيه) .

و الأنزيمات هى المسئولة عن دخول الخلية الهدف واحتلالها ثم تسخيرها لنسخ الفيروس بناءاً على التعليمات الوراثية للفيروس.

ويختلف شكل الفيروس من حلزوني بسيط إلى أشكال أكثر تعقيدا,وحجم الفيروس عبارة عن واحد على مائة من حجم البكتيريا.

- دورة حياة الفيروس

يلتصق الفيروس بجدار الخلية الهدف، ويساعده على ذلك التكامل بين شكل الجدار الخلوي وبين الغلاف الفيروسي، تدخل مادة النواة الفيروسية إلى الخلية المضيفة (عادة بطريق الحقن). تهاجم الإنزيمات

الفيروسية أنزيمات الخلية المضيفة وتعطلها وتقوم بتسخير المواد الموجودة لصالح وظيفة واحدة وهي نسخ ملايين النماذج من الفيروس. ثم تنفجر الخلية الهدف مطلقة الفيروسات الجديدة لتصيب الخلايا الأخرى.

– الفيروس الكامن

لا تقتل كل الفيروسات الخلايا المضيفة، بل يحدث في أحيان نادرة أن يختبئ الفيروس داخل الخلية، فيقوم بإضافة مادته الوراثية إلى مادة المضيف. ويقوم المضيف باحتواء هذا الفيروس وتربيته كأنه جزء طبيعي منه, و قد يتسبب هذا الفيروس فى حدوث مضاعفات مستقبلا، فقد تتحول الخلية المضيفة إلى خلية سرطانية ,أو يكتسب الفيروس صفات خلايا الجسم فلا يصبح الجسم قادراً على مقاومة الفيروس.

– كيف يقاوم الجسم البشري الفيروسات؟

يقاوم الجسم البشري الفيروسات باستخدام تقنيتين رئيسيتين:

١ – تصدر الخلايا المصابة مواد كيماوية (إنترفيرون) تحذر من الخطر فتتوقف كل الخلايا المجاورة عن العمل، وبالتالي لا تقبل أي دخول لأجسام جديدة ولا تسمح بأي عمل في الخلية. وبما إن الفيروسات تعتمد على المضيف في تكاثرها فيؤدي توقف تكاثر المضيف إلى توقف تكاثر الفيروس .

٢ – تهاجم الخلايا المناعية في الجسم أي خلايا مصابة وتدمرها، مما يؤدي لموت الخلايا المضيفة وبداخلها الفيروسات، كما تقوم خلايا مناعية أخرى بالتعرف على الفيروسات ومهاجمتها بسموم خاصة تدعى الأجسام المضادة (antibodies) .

- **علاج الفيروسات**

أول علاج للفيروسات هو الوقاية. كما ينصح البعض باستخدام الأمصال المتاحة للفيروسات تحت إشراف الطبيب.

أما عند الإصابة فإن المضادات الحيوية ليس لها تأثير على الفيروسات,وعلاجات الفيروسات تتراوح بين الإنترفيرون (الإنذار للخلايا بعدم السماح بتكاثر الفيروس) وبين مثبطات استنساخ الفيروس (أسيكلوفير وأمثاله الذي يوقف عمل استنساخ الفيروس مباشرة)، كما توجد أدوية تمنع التصاق الفيروس على الجدار الخلوي للخلية الهدف.

و استخدام علاجات نباتية مقوية للمناعة هي أسلوب معتمد من قبل العديد من الباحثين، وهي تستخدم مع العلاج الدوائي العادي لزيادة الفعالية

- **مصدر اصابة البشر بالفيروسات**

يعتقد العلماء أن تزايد أعداد العائلات الأفريقية التي تلجأ إلى الغابات من أجل اصطياد وجبالها الغذائية، متجاهلة بذلك تحذيرات الأطباء من مئات الفيروسات التي قد تنتقل من حيوانات الغابة إلى الإنسان,يعتقد العلماء أن لجوء هذه العائلات إلى الغابات يعرضها وبشكل كبير إلى مسببات المرض (الفيروسات) التي غالبا ما تكون غير موجودة إلا في دماء حيوانات الغابة.

ورغم أن معظم هذه الفيروسات غير نشطة، إلا أن الناشط منها قد يؤدي إلى نتائج خطيرة، ويحذر الأطباء من تزايد أعداد الأشخاص المتواجدين حول هذه الحيوانات، حيث تحتاج فيروساتها إلى أعداد سكانية كبيرة لتقويتها.

ويؤكد العلماء أن فيروسات حيوانات الغابة طالما كانت موجودة، وقد انتقلت سابقا إلى شعوب كاملة، ولكن الفرق هنا,هـو أن هـذه الشعوب كانت بطبيعتها قليلة العدد، والفيروسـات الـتي اصـابتها انقرضت مع الزمن، ولكن أعداد الناس تزايدت الآن وهذا ما تحتاجـه هذه الفيروسات".

ويذكر أن فيروس فقد المناعة المكتسبة (الآيـدز) HIV: يعتـبر أشهر الفيروسات التي انتقلت من حيوانات الغابة إلى الإنسان، حيـث يعتقد العلماء أن فيروس الايدز HIV قد انتقل من قرد الـشيمبانزي إلى الإنسان.

ويذكر أن عملية الانتقال البسيطة لهذا الفيروس إلى الإنـسان قـد استغرقت عقوداً طويلة ولكنها أصابت عشرات الملايين من البشر الذين مازالوا يعانون منه ويحذر العلماء من أن "الشعوب باتت على مقربة من كثير من الحيوانات، وما هي إلا مسألة وقت قبل أن يـتم اكتـشاف فيروسات أخرى قد انتقلت من الحيوانات إلى الإنسان.,وهو ما يحدث الآن مع أنفلونزا الطيور وأنفلونزا الخنازير...

ودفع الغلاء واسع النطاق في معظم الدول الأفريقية، بعض العائلات إلى البحث عن طرق بديلة لتوفير الغذاء لأفرادها، حيث لم تعد هـذه العائلات قادرة على شراء أساسيات الغذاء، مما دفعها إلى اللجـوء إلى الغابات.

ويعمل العلماء في غابات إفريقيا لدراسة الفيروسات المنتقلة للبـشر وسبل إيقافها قبل انتشارها، وقد تم تأسيس المبـادرة العالميـة للتنبـؤ بالفيروسات، والتي تضم أعضاء ينتشرون في مناطق تعتبر بؤر لانتـشار الفيروسات في العالم مثل الكونغو والصين وماليزيا ومدغشقر ولاوس.

- الأنفلونزا

جاء اسم أنفلونزا نتيجة لاعتقاد طبي قديم بالتأثيرات السلبية للتنجيم كسبب للإصابة بـــالأنفلونزا unfavorable astrological influences.

- فيروسات الأنفلونزا

فيروسات الانفلونزا هى فيروسات شديدة العدوى تصيب الجهـــاز التنفسي وعادة ما تسبب إعياء شـــديد,وتنتمـــي الأنفلـــونزا لعائلـــة الاورثوميكسوفيريداي والتي تحتوي على شريط وراثـــى (أر أن أيـــه), و الاورثوميكسوفيريداي هي مجموعة من الفيروسات تحتوي على خمسة أجناس وهي: فيروس إنفلونزا (أ) و فيروس إنفلونزا (ب) و فـــيروس إنفلونزا (ج) و إيسافيروس و ثوقوتوفيروس. الفيروسات الثلاث الأولى تسبب الإنفلونزا للبشر و الطيور و بعض الثديات. بينما إيـــسافيروس يسبب المرض لسمك السالمون و ثوقوتوفيروس يسبب المرض لمجموعـــة كبيرة من الكائنات الحية تشمل اللافقاريات كالبعوضـــيات و بعـــض أنواع القمل. وينتقل فيروس الانفلونزا من إنسان لآخر عـــن طريـــق الرذاذ التنفسي الذى يخرج مع السعال والعطس,وعادة ما يتم الـــشفاء منه خلال أسبوع من الاصـــابة بـــه, وذلـــك بالنـــسبة للأشـــخاص الأصحاء,ولكنه قد يؤدى إلى مضاعفات خطيرة قد تصل لحد الوفـــاة لكبار السن وأصحاب الأمراض المزمنة والحوامل و الأطفال.

- أنواع فيروسات الأنفلونزا

فيروس (أ) ,فيروس (ب),فيروس (ج):

فيروس (أ) وفيروس(ب) هما الأكثر فاعلية ويسببان التهابات حادة للجهاز التنفسى ويحدث ذلك بكثرة فى فصل الشتاء حيث تزيد حيوية

الفيروس مع انخفاض درجات الحرارة,أما الفيروس (ج)فانه أقل فاعليـــة ولايسبب إصابات حادة للجهاز التنفسي,وقد لايصاحب الاصابة بـــه ظهور أى أعراض وتتميز فيروسات الأنفلونزا بأنهـــا دائمـــة التحـــور والتغير,وهذا التحور يتيح للفيروس مهاجمة جسم الإنسان باستمرار.

ونوع الفيروس (أ) يتكون من أنواع فرعية:اتـــش ١ ان ١ ,اتـــش٢ ان٢ ,اتـــش٣ ان٢ ,اتـــش٧ ان٧ ,اتـــش١ ان٢ ,اتـــش٩ ان٢ ,اتـــش٧ ان٢ ,اتش١٠ ان٧ ,و يتسبب الفـــيروس (أ) فى الاصـــابة بـــالانفلونزا للطيور وبعض الثدييات (الخنازير) والانسان,والنوع (أ)أكثر فاعلية من نوع الفيروس (ب)واكثر قدرة على الانتشار والتحوروإحداث أوبئـــة محدودة وشاملة (جائحة) ,والفيروس (ب) أقل انتشارا من الفيروس (أ) حيث ان الحيوان الوحيد الذى يصيبه هذا الفيروس بالانفلونزا هو كلب البحربخلاف قدرته على إصابة الإنسان ,وقدرة الفـــيروس (ب) علـــى التحور أقل كثيرا من الفيروس (أ),ولذلك هو أقل قدرة على إحـــداث أوبئة,والفيروس (ج) أقل فاعلية من الفيروس (أ) و (ب) وأقل قـــدرة على التحور وعادة ما يسبب أعراض أنفلونزا بسيطة لدى الأطفال.

– الأعراض المصاحبة للإصابة بالأنفلونزا

رشح بالأنف,سعال جاف,إرتفاع بدرجـــة الحـــرارة,إلتـــهابات وإحتقان بالحلق,آلام بالعظام والعضلات,صداع,إعيـــاء شـــديد ,وفى بعض الأحيان الغثيان والاستفراغ (الترجيع) والإسهال,ويشفى المصاب بالأنفلونزا بطريقة تلقائية خلال أسبوع من ظهور الأعـــراض الـــسابق ذكرها, ولكن لسرعة الشفاء والتعافي فإن الراحة التامـــة فى الـــسرير تكون واجبة, مع التهوية الجيدة للحجرة والتغذية السليمة,ولكـــن في بعض الأحيان تحدث بعض المضاعفات الخطيرة وخاصة فى كبار السن

وأصحاب الامراض المزمنة والاطفال والحوامل,وأهم هذه المـضاعفات وأخطرها هو الالتهاب الرئوى الذى قد يتسبب فى وفاة المريض.

- إنتقال عدوى الانفلونزا :

كما تقدم فإن فيروس الأنفلونزا ينتقل عن طريق الـرذاذ التنفـسي الذى يخرج مع العطس والسعال,ويكون الـشخص البـالغ المـصاب بالأنفلونزا قادرا على نقل العدوى قبل يوم من ظهور الأعراض عليـه و٧ أيام بعد ظهور الأعراض,وعلى ذلك فإن المصاب بالأنفلونزا قادرا على نقل العدوى قبل أن يعرف أنه مصاب,والأطفـال قـد يكونـوا قادرين على نقل العدوى لأكثر من أسبوع بعد ظهور الأعراض,أمـا الأشخاص المصابون بأمراض مناعية فإنهم قادرون على نقل العـدوى لأسابيع وقد يزيد ذلك لعدة أشهر.

- مصل الأنفلونزا

مصل الأنفلونزا يعطى من أجل تحقيق بعض المناعة ضـد الإصـابة بفيروس الأنفلونزا من أجل خفض الإصابة بفيروس الأنفلونزا والحد من حدوث المضاعفات الحادة والخطيرة مثل الالتهاب الرئوى والذى قـد يؤدي فى بعض الأحيان إلى الوفاة.

- لمن يعطى مصل الانفلونزا؟

كبار السن ٦٥ سنة وما فوق

الأطفال.

مرضى القلب المزمنين.

مرضى البول السكري (السكر).

أمراض الرئة المزمنة (الربو,التليف الرئوى,الدرن القديم).

مرضى الكلى.

أمراض المناعة والانيميا.

ومن يقومون بتقديم الرعاية والمتابعة الصحية لاصحاب الامــراض المزمنة السابق ذكرها وذلك لتلافى انتقال أى عدوى لفيروس الأنفلونزا من مقدمى الرعاية الطبية لمرضاهم المصابين بالأمراض المزمنة والعكس .

ويوصى بعدم إعطاء مصل الأنفلونزا للمرضى الذين يعــانون مــن حساسية شديدة من البيض, حيث أن الفيروسات المــستخدمة لــصنع مصل الأنفلونزا تنمو فى بيض الدجاج (علما بأن الأمصال التى تستخدم للوقاية من الاصابة بفيروس الأنفلونزا حتى يومنا هــذا تحتــوى علــى فيروسات أنفلونزا غير حية,حيث يعتقد بعض الأشخاص أن أمــصال الأنفلونزا قد تسبب الإصابة بالأنفلونزا نفسها,وهذا غير صحيح كمــا يوصى بعدم إعطاء مصل الأنفلونزا أثناء الإصابة بعدوى الأنفلونزا.

– الآثار الجانبية لمصل الأنفلونزا

حوالي ٣٠% من الأشخاص الذين يتم تطعيمهم بمصل الأنفلــونزا يعانون من التهابات وتورم فى الجلد مكــان التطعــيم حــوالي ١٠% يعانون من بعض الآثار الجانبية البسيطة مثل:الصداع,حــرارة بــسيطة تستمر لمدة يوم أو يومين على الأكثر بعد التطعيم.

– الوقاية من الأنفلونزا :

بالإضافة إلى ضرورة التطعيم بمصل الانفلونزا سنويا,فانه يجب اتباع عادات صحية جيدة للوقاية من الانفلونزا,مثل الحصول على قدر كاف من النوم, ممارسة الرياضة,شرب الكثير من السوائل,والحــصول علــى غذاء كاف ومليء بالفيتامينات والبروتينات والأملاح,وتحاشى التواجد

فى الأماكن المغلقة المزدحمة والغير جيدة التهوية,وخاصة عند وجود مصابين بالأنفلونزا,وغسيل اليدين باستمرار أثناء فترة إنتشار الأنفلونزا,علما بأن فيروسات الأنفلونزا قادرة على الحياة فوق الأسطح من ٢-٨ ساعات,وعلى ذلك فمن الممكن إنتقال العدوى عبر الملامسة باليد ثم وضع اليد على الأنف أو الفم,ويعتبر الصابون والكحول فعالين للقضاء على فيروس الأنفلونزا,كما يموت فيروس الأنفلونزا بالتسخين ما بين ٧٥-١٠٠ درجة مئوية.

- أمصال الانفلونزا

مصل الأنفلونزا يحتوى على فيروسات الأنفلونزا الميتة (ويسمى المصل المعطل) ويتم حقنه عادة فى العضلة العلوية الخارجية للذراع,حيث يتم حقن نصف مليلتر من مصل الأنفلونزا فى العضلة بعد تعقيم الجلد بمسحه بالكحول, وذلك لتحفيز الجهاز المناعى لجسم الإنسان من أجل إنتاج أجسام مضادة لفيروسات الأنفلونزا,وهى الأجسام التي تقوم بمهاجمة فيروسات الأنفلونزا عند دخول هذه الفيروسات لجسم الانسان الذي تم تطعيمه,حيث تقوم هذه المواد المضادة لفيروس الأنفلونزا بقتل الفيروس ومنع الإصابة به,ويكون المصل فعال بعد مرور أسبوعين تقريبا من عملية التطعيم ,حيث يكتمل خلال أسبوعين عملية إنتاج المواد المضادة ضد الفيروس,وتكون هذه المواد المضادة فعالة ضد أنواع الأنفلونزا التي تم عمل الأمصال منها.

وحيث أن فيروسات الأنفلونزا دائمة التحور والتغير بمرور الوقت فإن إنتاج أمصال جديدة سنوياً للأنواع الجديدة من فيروسات الأنفلونزا بعد تحورها, أمر حيوي وضروري جدا لمواجهة الإصابة بالأنواع الجديدة من فيروسات الأنفلونزا,ويتم إعطاء مصل الأنفلونزا

سنويا في فصل الخريف وذلك لتحقيق المناعة المطلوبة لجسم الإنسان قبل بدء الشتاء حيث ينشط فيروس الأنفلونزا ويصبح أكثر فاعلية وقدرة على مهاجمة جسم الإنسان مع انخفاض درجة حرارة الجو في فصل الشتاء, وتزداد فاعلية مصل الأنفلونزا بحسب نسبة التماثل بين الفيروسات التي تم إعداد المصل منها وأنواع الفيروسات المنتشرة في هذا الموسم الذي يتم إعطاء المصل فيه.

– مصل للانفلونزا على هيئة اسبراى للأنف

هو مصل جديد للانفلوانزا يأخذ على شكل اسبراى عن طريق الأنف,ويحتوي هذا الاسبراى على فيروسات الأنفلونزا حية ولكن تم إضعافها (ويسمى المصل الموهن), ويتم رش هذا المصل في الأنف,وقد تم في عام ٢٠٠٣ الترخيص لهذا المصل في الولايات المتحدة الأمريكية,وهو مصل حي يعطى داخل الأنف ويتم الحصول عليه بتبادل الجينات بين الفيروسات ثم إضعافه عن طريق التبريد.

– اعطاء مصل الانفلونزا للمرأة الحامل

يحذر على المرأة الحامل أخذ أي نوع من الأمصال اثناء الثلاثة أشهر الأولى من الحمل,ولكن مما يبعث على القلق هو تزايد إحتمالات إصابة النساء الحوامل بفيروسات الأنفلونزا بل وحدوث مضاعفات حادة مثل الالتهاب الرئوى, مثلما هو الحال بالنسبة للأشخاص البالغين ٦٥ عاما وما فوق,ولذلك يجب إعادة النظر في عدد المخاطر المحتملة الناجمة عن التطعيم ضد الأنفلونزا أثناء الشهور الثلاثة الأخيرة من الحمل مقارنة بعدد المنافع التي يمكن الحصول عليها من هذا التطعيم, وذلك بالنظر إلى ارتفاع درجة المخاطر المحتملة المتعلقة بالإصابة بفيروس الأنفلونزا بالنسبة للأم وبالتالي بالنسبة للجنين أيضا,وذلك

بالمقارنة بالمخاطر المحتملة الضئيلة التي يشكلها المصل المعطل ضد الأنفلونزا على الأم والجنين,ولا ينطبق هذا الرأي على الحالات التي تكون احتمالات الإصابة بالأنفلونزا ضئيلة,حيث يوصى بعدم إعطاء مصل الأنفلونزا للحوامل حين تتضائل احتمالية الإصابة بالأنفلونزا,كما لا يعطى للحوامل المصابين بحساسية ضد البيض, كما يوصى بعدم اعطاء مصل الأنفلونزا الموهن (الاسبراى) للحوامل بأي حال من الأحوال, وفي كل الأحوال فإنه يجب على المرأة الحامل إستشارة الطبيب المختص أولا عن إمكانية أخذ التطعيم من عدمه,ويحذر أخذ أي تطعيم في الأشهر الثلاثة الأولى للحمل.

- الفرق بين الوباء والجائحة

وباء الأنفلونزا ينتج عن حدوث تغيرات بسيطة فى السلالة الفيروسية,وهو يحدث كل خريف وشتاء حيث تحدث تغيرات بسيطة لفيروس الأنفلوانزا من سنة لأخرى ,وهو ما يسمح بالحفاظ على بعض المناعة ضد هذه السلالة إذا كان قد سبق الإصابة بها أو التطعيم ضدها من قبل .

أما الجائحة (الوباء الشامل) فهي تتكرر على فترات سنوية متباعدة (٣٠-٥٠ سنة)حيث يحدث تغيير جذرى للسلالة الفيروسية يؤدي إلى ظهور سلالة فيروسية جديدة,وحيث أن الجسم البشري لم يسبق له الإصابة بمثل هذا الفيروس الجديد من قبل,فإنه لا تتوفر أى مواد مضادة توفر أي مناعة ضد الفيروس الجديد مما يزيد من حدة الإصابة وحدوث مضاعفات خطيرة, وانتشار المرض بين أعداد هائلة من البشر, مع ازدياد نسبة الوفيات.

– جوائح الانفلوانزا المعروفة

يعتقد أن اول وباء شامل (جائحة) للأنفلوانزا كان عام ١٥٨٠ وقد حدث بعدها حوالى ثلاثون جائحة,ثلاثة منها فى القرن العشرين,سنوات ١٩٦٨،١٩٥٧،١٩١٨ .

جائحة ١٩١٨(الانفلوانزا الاسبانية):

وقد تسببت فى موت حوالي ٣٠ مليون شخص , وهو ما يفوق عدد ضحايا الحربين العالميتين الأولى والثانية معا,وقد استمرت لمدة عامين,وقيل وقتها الها القيامة.

وفي إسبانيا التي سمى المرض باسمها، قضت الإنفلونزا على نحو ٨ ملايين شخص، ولهذا سميت بالإسبانية.

وارتبط الانتشار السريع للمرض بالجيوش التي كانت تخوض وقتها الحرب العالمية الأولى، فمات نصف القتلى الأمريكيين أثناء انتشار الجيوش الأمريكية في أوروبا بسبب المرض وليس فى المواجهات العسكرية.

جائحة ١٩٥٧(الانفلوانزا الاسيوية):

تسببت فى موت ٧٥ الف شخص في الولايات المتحدة الامريكية.

جائحة ١٩٦٨(هونج كونج):

تسببت في موت حوالي مليون شخص حول العالم.

مضاعفات الأنفلونزا:

يصاب حوالى ٣-٥ مليون حالة سنويا بمضاعفات خطيرة للأنفلونزا كما تحدث حوالي نصف مليون حالة وفاة حول العالم سنويا

جراء الإصابة بالأنفلونزا,,ويصاب حوالى ١٠٠ مليون حالة فى نصف الكرة الشمالى بمرض الأنفلونزا سنويا..والأنفلونزا مسئولة عن حـــوالي ٣٦ ألف حالة وفاة سنويا في الولايات المتحدة بـــين عـــامى ١٩٩٠- ١٩٩٩,والإصابة بالأنفلونزا تعتبر مرتفعة في الأطفال مـــا بـــين ٥-٩ سنوات,وقد تصل لنسبة ٣٠% للاطفال في هذا العمر, ولكن لايؤدي ذلك إلى نـــسبة عاليـــة مـــن الوفيـــات بالمقارنـــة بكبـــار الـــسن (٦٥ عاما وما فوق).

وفي دراسة مستندة على السجلات مِنْ عام ١٩٧٩ إلى عام ٢٠٠١ مِنْ حوالي ٥٠٠ مستشفى عبر الولايات المتّحدة اســـتنتجتْ بـــأنّ، في المعدل، أكثر مِنْ ٢٠٠،٠٠٠ شخص يُدخلونَ المستشفى كُـــلّ سَـــنَة بأعراض لأمراض تنفسية وقلبية مرتبطة بإصاباتِ بفيروسِ الإنفلونزا في أشخاص كانوا أصحّاء سابقاً وأخرون كانوا يعانون من أمراض تنفسية وقلبية مسبقة.

وقَدْ يَعاني الأطفال من عدوى الأذن الوسطى (٣٠ % إلى ٤٥ %) ، نزلة معوي,صعوبة فى التنفس,مع ارتفاع شـــديد فى درجـــة الحـــرارة (الحمى). وحوالى ٢٠% مِنْ الأطفال الـــذين ادخلـــوا المستـــشفيات بالإنفلونزا, كانوا يعانون من تشنجاتَ بسبب الحمى.

عادة أكثر المضاعفات الحادة و الخطيرة تَرتبطُ بازديَـــادَ العُمـــر أو الأمراض المزمنة، خصوصاً فوق ٦٥ سنةَ.حيث يجب أن يكون الجسم صاحب مناعة قويَة لُمحَارَبَة فيروسِ الأنفلونزا. أما أصـــحاب المناعـــة الأضعفِ مثل كبار السن (الشيْخُوخَة) أو المصابون بالسُّكرِ أو مرضى القلب,فإن الإصابة بفيروس الأنفلونزا قد يؤدي إلى الوفاة.

١ – الرئتين

تَنشأ مضاعفاتُ الأنفلونزا نتيجة للإصابات البكتيريـــة المــصاحبة للأنفلوانزا والتي تصيب الرئتين عادة ،حيث تتفاقم أمراض الرئة المُزمنة (إلتهاب القصبات الهوائية المُزمن, والربو,والتليف, والانتفاخ الكيــسي للحويصلات الهوائية) والالتهاب الرئوى وهو الأكثر خطورة ,حيــث تحدث الوفاة إذا لم يتم علاج المريض من الالتهاب الرئــوى ,وذلــك نتيجة لانسداد الشعب الهوائية وعدم تــدفق الهــواء إلى الــرئتين، أو إضطراب ضربات القلب, أوتسمّم الدم, أو الهبوط الحــاد فى الــدورة الدموية والتنفسية,وعدم القدرة على التركيــز، والحُمَّــى والتَقيُّــيء (الاستفراغ) والإسهال وإلتهاب الأغشية المخاطيــة..حيــث يمكــن ملاحظة البداية السريعة للحُمَّى وتعاقب السعال, إلى ضــيق حــاد فى التنفّس، وتغير لون الجلد والشفاه والأطراف إلى اللون الازرق,وذلــك متّسقا مع الالتهاب الرئوي الفيروسي الذى قــد تــسببها الإصــابة بالأنفلونزا.

عدم الاستجابة للعلاج وفشل القلب و الرئة بسبب تراكم حجــم مفرط مِنْ الدمّ في القلب قَدْ يَحْدثُ في الأشخاص المصابين بــأمراض مزمنة فى القلب .و هناك ثلاثة أنواع مِنْ الالتهابات الرئوية التى تحدث كمضاعافات للاصابة بالانفلوانزا.

أ–الالتهاب الرئوى البكتيري:

هو الأكثر شيوعا كأحد المضاعافات الخطيرة للأنفلونزا,حيث يقوم فيروس الأنفلونزا بتدمير الخلايا السطحية بالجهاز التنفسي ,وبالتالي فإن ذلك يجعل الجهــاز التنفــسي أكثــر عرضــة للإصــابة بالعــدوى البكتيرية,ولذلك فيجب الوضع في الاعتبار إحتمال الإصــابة بعــدوى

بكتيرية في حال ارتفاع درجة الحرارة أو حدوث سعال شـديد بعـد تعافي مريض بالأنفلونزا من الإصابة بها.

ب- الالتهاب الرئوي الفيروسي البكتيري المشترك

وهو أقل شيوعا في العموم,ولكنه شائعاً بين أصحاب الأمراض القلبيـة والرئوية المزمنة,وتحدث الوفاة فى حوالي ١٠-١٥% مـن الحـالات المصابة.الالتهاب الرئوى الفيروسى بدون اشتراك البكتيريـا كـسبب للالتهاب يكون نادرا,ولكن إذا حدث فإنه يؤدي إلى الوفاة فى أغلـب الحالات.

ج-التهاب القصيبات الهوائية

هو التهابات في القصيبات الهوائية (الشعب الهوائية الصغيرة) وهي عادة ما تصيب الأطفال حتى عمر عامين, وهذا قد يـؤدي إلى مـضاعفات خطيرة منها سرعة التنفس, وضيق بالتنفس, وسماع صوت صفير أثناء التنفس, وإذا ازدادت صعوبة التنفس فإن اسـتخدام جهـاز التـنفس الصناعى يكون ضرورة لإنقاذ حياة الطفل.

٢- القلب

قد تحدث التهابات بعضلات القلب والغشاء الخارجي للقلب,ولكـن المضاعفات الأكثر شيوعا هو اضطراب ضربات القلب,وخاصة كبـار السن,ولكن تمت ملاحظة بعض المضاعفات القلبية فى بعض الأشخاص الأصحاء الأصغر سنا,وتحدث بعض التغيرات المرضية في تخطيط (رسم) القلب أثناء الإصابة الحادة بالأنفلونزا,وذلك بالنسبة لمرضـى القلـب المزمنين,ولكن هذه التغيرات في تخطيط القلب لا تحدث بسبب الإصابة

بالأنفلونزا نفسها, ولكن بسبب تفاقم مرض القلب الموجود قبل الاصابة بالأنفلونزا.

٣- التهابات العضلات

بعض الالتهابات في العضلات قد تحدث وخاصة في الأطفال بعد الإصابة بالأنفلونزا من السلالة (ب), حيث تحدث آلام في العضلات وتستمر من يوم إلى خمسة أيام, وقد يحدث بعض التدمير للعضلات والذي قد يؤدي إلى الفشل الكلوي نتيجة لزيادة نسبة البروتينات بالدم بسبب تدمير العضلات, وفي هذه الحالة فإنه يلزم خضوع المريض لعلاج مكثف لعلاج تدمير العضلات والفشل الكلوي.

٤- الإعياء

الإعياء وضعف الطاقة من أكثر مضاعفات الأنفلونزا شيوعا,والتي عادة ما تستمر بعد انتهاء الإصابة بالأنفلونزا,وقد يستمر الإعياء عدة أسابيع بعد الشفاء من الإصابة بالأنفلونزا دون وجود أسباب واضحة.





أنفلونزا الخنازير



- أنفلونزا الخنازير

هو مرض تنفسي حاد وشديد العدوى يصيب الخنازير بالأساس ويسبّبه واحد أو أكثر من فيروسات إنفلونزا الخنازير من النوع(أ)، ويتسم هذا المرض عادة بمعدلات إصابة عالية ومعدلات وفاة منخفضة (١%-٤%).

وينتشر الفيروس المسبّب للمرض بين الخنازير عن طريق الرذاذ والمخالطة المباشرة وغير المباشرة مع الخنازير الحاملة للمرض العديمة الأعراض. ويُسجّل وقوع أوبئة من هذا المرض بين الخنازير على مدار السنة، مع ارتفاع نسبة حدوثها في موسمي الخريف والشتاء في المناطق المعتدلة المناخ. وتميل كثير من البلدان إلى تطعيم أسراب الخنازير ضد هذا المرض بشكل روتيني.

وتنتمي فيروسات إنفلونزا الخنازير، في معظم الأحيان، إلى النوع الفرعي اتش١ان١ولكن هناك أنواع فرعية أخرى تدور أيضاً بين الخنازير (مثل الأنواع الفرعية اتش١ان٢ و اتش٣ان١ واتش٣ان.

ويمكن أن تُصاب الخنازير كذلك بفيروسات إنفلونزا الطيور وفيروسات الإنفلونزا البشرية الموسمية بخلاف فيروسات إنفلونزا الخنازير. ويعتقد البعض أنّ البشر هم الذين تسبّبوا أصلاً في إدخال النمط الفيروسي أتش٣ان٢ بين الخنازير. ويمكن أن يُصاب الخنازير، في بعض الأحيان، بأكثر من فيروس في آن واحد، ممّا يمكّن جينات تلك الفيروسات من الاختلاط ببعضها البعض. ويمكن أن يودي ذلك الاختلاط إلى نشوء فيروس من فيروسات الأفلونزا يحتوي على جينات من مصادر مختلفة ويُطلق عليه اسم الفيروس "المتفارز". وعلى الرغم من أنّ فيروسات إنفلونزا الخنازير تمثّل، عادة، أنواعاً فيروسية مميّزة لا تصيب إلاّ الخنازير، فإنّها تتمكّن، أحياناً، من اختراق الحواجز القائمة

بين الأنواع وإصابة البشر . ويفترض بعـــض العلمـــاء أن أول وبـــاء لإنفلونزا الخنازير ينتشر بين البشر حدث عام ١٩١٨، حيـــث ثبـــت إصابة الخنازير بالعدوى مع إصابة البشر، إلا أنه لم يثبت بشكل قـــاطع من أصيب بالعدوى أولاً. و تم التعرف علـــى أول فـــيروس إنفلـــونزا كمسبب للإنفلونزا لدى الخنازير عام١٩٣٠ ، وخلال الستين سنة التي تلت هذا الإكتشاف كان فيروس أتش١أن١ هو الفـــيروس الوحيـــد المعروف لإنفلونزا الخنازير. و بين عامي١٩٩٧ و٢٠٠٢ تم التعـــرف على ثلاث أنماط جديدة من فيروسات إنفلونزا الخنـــازير في أمريكـــا الشمالية. فبين العام١٩٩٧ و١٩٩٨ انتشر الفيروس أتش٣ أن٢ الناتج من عملية اعادة تشكيل الفيروس من فيروس يصيب البـــشر و آخـــر يصيب الطيور و الخنازير، و منذ ذلك الحين يعتبر الفيروس أتش٣ أن٢ أحد المسببات الرئيسية للإنفلونزا لدى الخنازير في أمريكا الشمالية ,ثم نتج من إعادة تشكيل أتش١ أن١ ,وأتش٣أن٢ تكون فـــيروس جديـــد وهو أتش ١أن٢ وفى عام ١٩٩٩ ظهر نمط جديد مـــن الفيروســـات وهوأتش٤أن٦ الذى نتج من عبور بين الأصـــناف مـــن الطيـــور إلى الخنازير, وسبب أوبئة محدودة وتم فصله فى مزرعة فى كنـــدا. ولكـــن أكثر الفيروسات المسببة لإنفلونزا الخنـــازير انتـــشاراً هـــو الفـــيروس أتش١أن١وهو أحد الفيروسات التي انحدرت من وباء إنفلونزا ١٩١٨. و لكن كان انتقال الفيروس من الخنازير للبشر نادر الحدوث حيـــث تم تسجيل ١٢حالة في الولايات المتحدة منذ عام ٢٠٠٥. وقدرة الفيروس على الانتشار بين الخنازير دون البشر أدت إلى بقاء الفيروس مع تلاشي المناعة المكتسبة ضده لدى البشر، مما قد يكون السبب لسهولة إنتـــشار الفيروس بين البشر في الوقت الحالى وفيروس الإنفلونزا أتش١ أن١هو من أنواع فيروس الإنفلونزا (أ) وهو أكثر الأنواع المـــسببة للإنفلـــونزا لدى البشر. بعض فصائل الفيروس أتش١أن١مستوطنة لدى البشر مثل الفصائل المسببة للإنفلونزا الإسبانية التي سببت بوفاة٣٠ مليون شخص.

و الفصائل المنتشرة في الوقت الحالي - التي تسببت بنصف أمـــراض الإنفلونزا في عام ٢٠٠٦- أقل فتكاً من الإنفلونزا الإسبانية. و بعـــض أنواع أتش١أن١ مستوطنة في الخنازير و الطيور.

- آثار هذا المرض على البشر

وقد بدأ انتشارعدوى انفلونزا الخنازيراتش ١ ان ١بشكل وبائى بين البشر أواخر موسم انتشار الانفلونزا ٢٠٠٨-٢٠٠٩ فى المكـــسيك,ثم بدأت انتشار العدوى للولايات المتحدة, وكندا واسبانيا,ثم بدأت ظهور حالات عديدة فى الكثير من دول العالم ويعتقد أن سبب سرعة انتقال العدوى بهذه الطريقة هو سهولة التنقل من مكان لآخر عـــبر وســـائل المواصلات السريعة وخاصة الطائرات..ويعتقد أن هذه الاصابات بهذا الفيروس قد تتحول الى وباء شامل (جائحة) تصيب الملايين من سكان الأرض, حيث أن السلالة الموجودة الآن تعتبر سلالة جديدة و لم تـــتم الإصابة بها من قبل بين البشر, ولذلك فلا يوجد أجسام مضادة لهـــذا الفيروس فى أجسام البشر, كما أنه لم يتم تصنيع أي مصل مضاد لهـــذا الفيروس من قبل لتطعيم البشر, وهو ما يزيد من احتمـــال حـــدوث جائحة (وباء شامل) بسبب هذا الفيروس.

ولقد تم الإبلاغ، من حين لآخر، عن وقوع أوبئة وحالات متفرقـــة من العدوى البشرية بإنفلونزا الخنازير. وتتشابه الأعراض السريرية لهذا المرض، عادة، مع أعراض الإنفلونزا الموسميـــة، و نطـــاق الأعـــراض السريرية المُبلغ عنها يتراوح بين عدوى بدون أعراض والتهاب رئـــوي حاد يؤدي إلى الوفاة وقد تم، بسبب تشابه الأعراض السريرية النمطية لإنفلونزا الخنازير التي تصيب البشر مع الإنفلونزا الموسمية وغيرها مـــن أنواع العدوى الحادة التي تصيب الجهاز التنفسي العلوي، الكشف عن

معظم الحالات بمحض الصدفة بفضل أنشطة ترصد الإنفلونزا الموسمية. ومن المحتمل أنّ الحالات المعتدلة أو العديمة الأعراض قد أفلتت من عملية الترصد و لم يُكشف عنها؛ وعليه فإنّ الحجم الحقيقي لهذا المرض بين البشر لا يزال مجهولاً. :وقد سبق و تم إبلاغ منظمة الصحة العالمية، منذ بدء نفاذ اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥) في عام ٢٠٠٧، عن وقوع حالات من إنفلونزا الخنازير في الولايات المتحدة الأمريكية وإسبانيا.

– **تاريخ الاصابات البشرية بانفلونزا الخنازير**

١– عام ١٩١٨ :وباء الأنفلونزا الشامل (الجائحة) والذى اصاب البشر كان مصحوبا بالإصابة بفيروس اتش١ ان١ بين الخنازير, وهذا قد يفسر انتقال العدوى من الخنازير إلى البشر أو من البشر إلى الخنازير, ولكن لا يعرف تحديدا إتجاه انتقال العدوى,من الخنازير إلى البشر أم العكس.

٢– عام ١٩٧٦ :كان قد حدث وباء إنفلونزا الخنازير (فيروس اتش١ ان١ (بين الجنود الامريكيين في قاعدة فورت ديكس، نيو جيرسي. وسبّبَ الفيروسُ الالتهاب الرئوي لأربعة جنود مع موت جندي.

٣– **عام ١٩٨٨**:في سبتمبر ١٩٨٨ ف الولايات المتحدة ,قتلت أنفلونزا الخنازير (الفيروس اتش١ ان١) امرأة حامل فى الشهر الثامن,وأصابت العديد,وكانت المرأة قد قامت هي وزوجها بزيارة لمزرعة خنازير, وقد توفيت المرأة بعد مرور ٨ أيام من إصابتها بالالتهاب الرئوى, بعد أن تمكن الأطباء من توليد السيدة قبل

وفاهما,حيث ولدت السيدة طفلة بصحة جيدة,وقد تعافى الــزوج مــن أعراض الأنفلونزا التي أصيب بها.

٤- عام ١٩٩٨: تم اكتشاف إصابة الخنازير في أربعــة ولايــات أمريكية بالأنفلونزا,وخلال عام انتشر وباء الأنفلونزا بين الخنــازير في جميع الولايات الامريكية, ووجد العلماء أن فيروس الأنفلــونزا الــذي أصاب الخنازير قد نشأ من اختلاط فيروس الأنفلونزا الــذي يــصيب الإنسان وفيروس الأنفلونزا الذي يصيب الطيور,وهذا يؤكد أن الخنزير قد يلعب دور البوتقة لتجميع أنواع فيروســات الأنفلــونزا المختلفــة والاختلاط بين جينات هذه الأنواع لإفراز أنواع جديــدة بــصفات جديدة.

٥- عام ٢٠٠٧ :في أغــسطس ٢٠٠٧ في الفليــبين, اكتــشف المختصين الزراعيين إصابة الخنازير بالأنفلونزا,وكانت نــسبة الوفــاة ١٠% بين الخنازير المصابة.

٦- عام ٢٠٠٩ :الإصابة بفيروس اتش ١ ان ١ التي تــسببت في حدوث وباء بين البشر يطلق عليهــا دائمــا أنفلــونزا الخنــازير,لأن الاختبارات الأولية كشفت وجود العديد من الجينات المشتركة بين هذا الفيروس والفيروس اتش١ ان١ الــذي يــصيب الخنــازير بأمريكــا الشمالية,ولكن بتواصل الأبحاث تم اكتشاف أن هذا الوباء هو نتيجــة لنوع آخر من فيروس اتش١ ان١ لم يتم إكتشافه من قبل بين الخنازير , والنوع الجديد تم وصفه مبدئيا بأنه نتج عن اختلاط أربعة أنواع مــن فيروس اتش١ ان١ ,والأربع أنواع هم نوع متوطن في الإنسان,ونــوع متوطن في الطيور, ونوعان متوطنان في الخنازير, والبعض يعتقــد أنــه نتيجة لاختلاط النوعان المتوطنان في الخنازير فقط. وفي مايو ٢٠٠٩ تم

اكتشاف وباء الأنفلونزا (فيروس اتش١ ان ١ الجديد) في الخنازير بمزرعة بألبيرتا,بكندا,وكان لها علاقة بالوباء المنتشر بالمكسيك,ويعتقد أن الخنازير قد التقطت العدوى بهذا النوع الجديد من فيروس اتش١ ان١, من أحد عمال المزرعة والذي كان في زيارة للمكسيك وعاد حديثا.

إصابة الإنسان بالعدوى

يكتسب البشر هذه العدوى، عادة، من الخنازير، غير أنّه لم يتبيّن، في بعض الحالات البشرية، وجود تعامل مع الخنازير أو بيئات تعيش فيها تلك الحيوانات. وسُجّل، في بعض الحالات، حدوث العدوى بين البشر ولكنّها ظلّت محصورة بين أشخاص خالطوا المصابين عن كثب وبين مجموعات محدودة. ويكون المصاب بإنفلونزا الخنازير قادر على نقل العدوى قبل يوم من ظهور أعراض المرض ويستمر ذلك حتى تختفي الأعراض, حيث تستمر الاعراض لمدة اسبوع تقريبا من بدء ظهورها.وينتقل مرض أنفلونزا الخنازير إلى الإنسان عن طريق الاتصال المباشر بالخنازير المصابة, أو الاتصال بشخص مصاب بالعدوى (اتش ١ ان ١),وتنتقل عدوى أنفلونزا الخنازير من إنسان لإنسان بنفس أسلوب انتقال عدوى الأنفلونزا الموسمية المعروفة وذلك عن طريق الرذاذ المحمل بالفيروس الخارج من الشخص المصاب مع السعال أو العطس,ولكن قد اتضح مؤخرا أن فيروس اتش ١ ان ١ الذي يصيب الإنسان يختلف عن الفيروس اتش ١ ان ١ الذي يصيب الخنازير, ولهذا فإنه يوجد مصل لتطعيم الخنازير ضد الفيروس الخاص بالخنازير والذي تم تصنيعه من قبل,ولكن لا يوجد للآن أي مصل للتطعيم ضد نوع الفيروس الذي

يصيب الإنسان, لحداثة إصابة الإنسان بهذا النوع من الأنفلونزا ,حيث لم يتم تصنيع أي أمصال ضد هذا النوع بعد..

ويلاحظ أن حالات الإصابة بالفيروس اتش ١ ان ١ في المكسيك كانت حالات حادة تسببت في مضاعفات خطيرة ومميتة, وذلك بعكس الإصابات في الولايات المتحدة, حيث كانت المضاعفات أقل حدة وغير مميتة في معظم الحالات,وقد يدل ذلك على إمكانية تحور الفيروس بطريقة مستمرة, مما نتج عنه سلالة أو سلالات أقل حدة في الولايات المتحدة عن السلالات الموجودة في المكسيك,وقد تكون هذه السلالات المتحورة الأضعف هى التي تسببت في الإصابات في الولايات المتحدة.

– أكل لحوم الخنازير ومشتقاها بأمان

حالات الأوبئة بين الخنازيرِ تَحْدثُ عادة في الخريف والشتاءِ وأحياناً مع مقدم الخنازيرِ الجديدةِ والتي تكون مصابة بفيروس اتش ١ ان ١ إلى القطعانِ. في الولايات المتّحدةِ، كشّفتْ الدراساتَ أن حوالي ٣٠-٥١ بالمائة مِنْ الخترير َتمتلكُ أجسامَ مضادة لفيروس اتش ١ ان١ وهذه المواد المضادة قد تكون نتيجة تطعيم سابق أو أصابة مسبقة,علما بأنه لا يمكن التفريق بين الأجسام المضادة الناتجة عن التطعيم وغيرها الناتجة عن إصابة طبيعية مسبقة .

ويعانى الخترير المصاب من أعراض زكمة وارتشاح بالأنف، خمول، سعال ونقص الشهيةً. يَنْشرُ الفيروسُ مِنْ الخترير المصاب إلى الخترير السليم خلال الاتصالِ بالإفرازاتِ المخاطية للخترير المُصَاب. وعندما تظهر الأعراض المرضية على الخنازير فإن ذلك يعني احتواء إفرازاها المخاطية على نسبة عالية من الفيروس, و لم يتبيّن أنّ إنفلونزا الخنازير

قادرة على الانتقال إلى البشر بعد تناولهم لحوم خنازير أو مشتقات أخرى من تلك الحيوانات تم تداولها و إعدادها بطرق سليمة. ولا يستطيع فيروس إنفلونزا الخنازير تحمّل درجة حرارة تبلغ ١٦٠ درجة فارنهايت/ ٧٠ درجة سلسيوز، أي ما يعادل درجة الحرارة المرجعية الموصى بها لطهي لحوم الخنازير واللحوم الأخرى .

– البلدان التي تضرّرت من وباء أنفلونزا الخنازير:

إنفلونزا الخنازير من الأمراض التي لا يحدث إخطار للسلطات الدولية المعنية بصحة الحيوان (المنظمة العالمية لصحة الحيوان، www.oie.int) بحدوثها، وعليه فإنّ الغموض ما زال يكتنف توزيعها بين الحيوانات على الصعيد الدولي. ومن المعروف أيضاً أنّ أوبئة من هذا المرض وقعت بين الخنازير في أمريكا الشمالية وأمريكا الجنوبية وأوروبا (بما في ذلك المملكة المتحدة والسويد وإيطاليا) وأفريقيا (كينيا) وبعض المناطق من شرق آسيا بما في ذلك الصين واليابان.

– مخاطر تفشي المرض بطريقة وبائية :

من الأرجح ألا يكون لدى معظم الناس، ولاسيما أولئك الذين لا يتعاملون مع الخنازير بانتظام، أيّة مناعة ضد فيروسات إنفلونزا الخنازير يمكنها وقايتهم من العدوى. وإذا تمكّن فيروس إنفلونزا الخنازير من الانتشار بين البشر بفعالية، فسيصبح قادراً على إحداث وباء عالمي (جائحة). ومن الصعب التنبؤ بالآثار التي قد يخلّفها وباء شامل (جائحة) من هذا القبيل. ذلك أنّ آثارها تعتمد على فاعلية الفيروس ومستوى المناعة الموجودة لدى البشر والحماية الشاملة التي تضمنها مضادات الجسم المكتسبة من العدوى بالإنفلونزا الموسمية.

- أعراض الاصابة بانفلونزا الخنازير في الإنسان

احتقـــان بـــالحلق,ســـعال ,ارتفـــاع بدرجـــة الحـــرارة,آلام بالعظام,صداع,ارتجاف,ارهاق,وفي بعض الأحيان قيء وإسهال.

- عدم وجد مصل لحماية البشر من إنفلونزا الخنازير إلى الآن:

لا يوجد أيّ مصل يحتوي على فيروس إنفلونزا الخنـــازير الـــراهن والذي يصيب البشر. ولا يُعرف ما إذا كانت الأمصال المتوافرة حاليـــاً لمكافحة الإنفلونزا الموسمية قادرة على توفير حماية ضد فيروس أنفلـــونزا الخنازير. ذلك أنّ فيروسات الإنفلونزا تتغيّر بسرعة فائقة. ومن الأهمية بمكان إستحداث مصل ضد السلالة الفيروسية التي تدور حالياً من أجل توفير أعلى مستوى ممكن من الحماية للأشخاص المُطعّمين.

وعليه لابد لمنظمة الصحة العالمية من الحصول على أكبر عدد ممكن من الفيروسات للتمكّن من اختيار أنسب فيروس لاستحداث مـــصل مرشح.

- الأدوية المتوفرة لعلاج انفلونزا الخنازير

تمتلك بعض البلدان أدوية مضادة للفيروسات لمكافحـــة الإنفلـــونزا الموسمية وتلك الأدوية قادرة على الوقاية مـــن الانفلـــونزا وعلاجهـــا بفعالية. وتنقسم تلك الأدوية إلى فئتين إثنتين هما :

١- الأدمانتان (الأمانتادين والريمانتادين)

٢- مثبّطات نورامينيداز الإنفلونزا (الأوسيلتاميفير والزاناميفير) واسمائهم التجاريين هو التاميفلو وريليترا وهما يمنعان فيروس الانفلـــونزا

من التكاثر, ولذلك فإنه يجب استخدامهما مبكرا خلال يومين من حدوث العدوى لمنع الفيروس من التكاثر داخل جسم الإنسان وإحداث المضاعفات التي قد تؤدى للوفاة.

والجدير بالذكر أنّ معظم حالات إنفلونزا الخنازير التي أُبلغ عنها سابقاً شُفيت تماماً من المرض دون أيّة رعاية طبية ودون أدوية مضادة للفيروسات. ولكن فى بعض الحالات فإن استخدام مضادات الأنفلونزا يكون ضروريا لإنقاذ المريض من المضاعفات (الالتهاب الرئوى) وحدوث الوفاة.

وتطوّر بعض فيروسات الإنفلونزا مقاومة إزاء الأدوية المضادة للفيروسات، ممّا يحدّ من فاعلية المادة الكيميائية والعلاج. وقد تبيّن أنّ فيروسات إنفلونزا الخنازير التي تم عزلها من الحالات البشرية التي وقعت في الولايات المتحدة الأمريكية مؤخراً أبدت حسّاسية حيال الأوسيلتاميفير و الزاناميفير(تاميفلو و ريليترا) ولكنّها أظهرت مقاومة تجاه الأمانتادين والريمانتادين. وهناك ما يكفي من المعلومات لإصدار توصية بشأن استعمال الأدوية المضادة للفيروسات في وقاية وعلاج العدوى بفيروس أنفلونزا الخنازير. ولا بدّ للأطباء اتخاذ القرارات في هذا الشأن استناداً إلى الأعراض المرضية وحجم انتشار الوباء والموازنة بين الأضرار والمنافع المرتبطة بخدمات الوقاية والعلاج التي تقدم للمريض. وفيما يخص وباء إنفلونزا الخنازير التي تنتشر حالياً في الولايات المتحدة الأمريكية والمكسيك توصي السلطات الوطنية والمحلية هناك باستخدام الأوسيلتاميفير والزاناميفير للعلاج والوقاية من المرض بالاستناد إلى خصائص الحساسية التي يبديها الفيروس تجاه هذه الأدوية,وقدرة هذه الأدوية في القضاء على المرض.

– التعامل مع الخنازير

على الرغم من عدم وجود أيّة بيّانات واضحة علــى أنّ حــالات أنفلونزا الخنازير التي تُسجل حالياً بين البشر لها علاقة بالوباء الـــشبيه بالأنفلونزا الذي أصاب الخنازير في الآونة الأخيرة ومــا زال منتـــشراً بينها، فإنّ من المستحسن الحدّ إلى أدنى مستوى ممكن من التعامل مـــع الخنازير المريضة وإبلاغ السلطات المعنية بصحة الحيوانات عن ذلـــك. ويكتسب معظم الأشخاص العدوى عن طريق التعامل، عـــن كثـــب ولفترة طويلة، مع خنازير موبوءة. ومن الضروري التـــزام ممارســات النظافة الشخصية في جميع أشكال التعامل مـــع الحيوانـــات، وتلـــك الممارسات تكتسب أهمية خاصة أثناء عملية الذبح وعملية التداول التي تليها وذلك للوقاية من التعرّض للعوامل الـــتى تـــؤدى الى الإصـــابة بالعدوى. ولا ينبغي إخضاع الحيوانات المريضة أو الحيوانات التي ماتت جرّاء إصابتها بأحد الأمراض لإجراءات الذبح. كمـــا ينبغـــي إتبـــاع النصائح الإضافية التي تصدرها السلطات المعنية .

و لم يتبيّن أنّ أنفلونزا الخنازير قادرة على الانتقال إلى البـــشر بعـــد تناولهم لحوم خنازير أو مشتقات أخرى من تلك الحيوانات تمت تداولها وإعدادها بطرق سليمة. ولا يستطيع فيروس إنفلونزا الخنـــازير تحمّـــل درجة حرارة تبلغ ١٦٠ درجة فارنهايت/ ٧٠ درجة سلسيوز، أي مـــا يعادل درجة الحرارة المرجعية الموصى بها لطهي لحوم الخنازير واللحوم الأخرى .

– الحماية من اكتساب أنفلونزا الخنازير من أناس مصابين بالعدوى

إنّ حالات أنفلونزا الخنازير التي سُجلت في الماضي بين البشر كانت معتدلة عموماً، ولكن من المعروف أنّ تلك العدوى تسبّبت في وقوع إصابات شديدة مثل الالتهاب الرئوي. غير أنّ الأعراض التي يتسم بها تفشي المرض وحدوث الوباء التي ظهرت في الولايات المتحدة الأمريكية والمكسيك مختلفة عما سُجل من قبل. و لم يظهر على أيّة حالة من الحالات المؤكّدة في الولايات المتحدة الشكل المرضي الحاد وقد شُفي المصابون من المرض دون أيّة رعاية طبية. أمّا في المكسيك فإنّ التقارير تشير إلى أنّ بعض المرضى أُصيبوا بالشكل المرضي الحاد(الالتهاب الرئوي).وأدى ذلك إلى وفاة بعض المرضى.

– تشخيص الإصابة بأنفلونزا الخنازير

يتم تشخيص الإصابة بفيروس أنفلونزا الخنازير عن طريق أخذ مسحة من الحلق واكتشاف فيروس الأنفلونزا اتش١ان١ فى هذه المسحة.

– ما هو وضع إنفلونزا آ(اتش ١ إن١) في الوطن العربي؟

بحلول ٨ آب /أغسطس ٢٠٠٩ وحتى الساعة الحادية عشرة بتوقيت القاهرة، بلغ مجموع الحالات المؤكدة مختبريا لفيروس أتش١أن١ لعلم ٢٠٠٩ والتى ابلغت الى المكتب الاقليمى لمنظمة الصحية العالمية لشرق المتوسط من عشرين دولة من الدول الأعضاء في إقليم شرق المتوسط، ٢٥٣٢ حالة، ومن بينها ٣٧٥ انتقلت فيها العدوى محلياً، وقد نجم عن تلك الإصابات ثمان وفيات وقعت في مصر (وفاة

واحدة)، والسعودية (٤ وفيات)، ولبنان (وفاة واحدة)، وقطر (١)، والعراق (١). وفي الثامن من آب/أغسطس، أصبحت العراق هي خامس بلد من بلدان الإقليم تبلغ عن حالة وفاة نجمت عن الوباء خلال عام ٢٠٠٩.

ومنذ آخر تقرير عن الحالات, جرى الإبلاغ عن١٨٧ حالة إضافية مؤكدة مختبريا لجائحة إنفلونزا أتش١أن١ ٢٠٠٩، في أربعة من الدول الأعضاء في الإقليم هي الأردن (٢٠) حالة، العراق (٩ حالات)، الكويت (١٥٥ حالة)، واليمن (٣ حالات).

الذي يمكن فعله للحماية من الإصابة بالإنفلونزا (اتش ١ إن ١) (H١N١)

يمكن الوقاية من الإصابة بالعدوى بتجنّب مخالطة الأشخاص الذين تظهر عليهم أعراض شبيه بأعراض الأنفلونزا عن كثب (محاولة الحفاظ على مسافة تناهز متراً واحداً إذا أمكن ذلك) واتخاذ التدابير التالية:

•تجنّب لمس الفم والأنف.

•غسل الأيدي جيداً بالماء والصابون أو تكرار تنظيفها بمحلول كحولي (خصوصاً بعد لمس الفم أو الأنف أو مسطّحات يُحتمل تلوّثها بالفيروس).

•تجنّب مخالطة الحالات المشتبه فيها عن كثب.

•الحد، قدر الإمكان، من الفترة التي تُقضى في الأماكن المزدحمة؛

• تحسين تدفق الهواء في المساكن بفتح النوافذ؛ اتباع الممارسات الصحية بما في ذلك قضاء فترة نوم كافية وتناول أطعمة مغذية والحفاظ على النشاط البدني.

هل ينبغي أخذ مضاد للفيروسات للحماية من الفيروس الجديد

لا ينبغي أخذ أيّ مضاد للفيروسات، مثل الأوسيلتاميفير أو الزاناميفير، إلاّ إذا نصحك من يقدم لك خدمات الرعاية الصحية بالقيام بذلك. ولا ينبغي للأفراد شراء أدوية لتوقي أو مكافحة هذا الفيروس الجديد دون وصفة طبية، وينبغي لهم توخي الحذر لدى شراء مضادات الفيروسات.

***

سؤال وجواب

ما هو مرض أنفلونزا الخنازير ؟

أنفلونزا الخنازير هو مرض فيروسي يصيب الخنازير ويسببه نوع من فيروسات الأنفلونزا.

كيف يمكن أن تنتقل أنفلونزا الخنازير إلى الإنسان ؟

التعامل المباشر مع الخنازير المصابة , الاتصال غير المباشر كالتعامل مع مخلفات و فضلات الخنازير المصابة, استنشاق الهواء الملوث بالفيروس في الأماكن المصابة.. ما هي أعراض المرض في الإنسان ؟مع وجود تعامل مباشر مع الخنازير المصابة يسبب المرض أعراضا مشابهة للأنفلونزا الموسمية العادية التي تصيب الإنسان ومنها : الحمى, السعال, إفرازات من الأنف , الآم الحنجرة والمفاصل , موجات البرد والإعياء , وصعوبة في التنفس لا يوجد مبرر للذعر.

العدوى لا تنتقل بالهواء air borne و لكنها تنتقل بالرذاذ الناتج من العطس أو الكحة droplet infection التعامل من بُعد متر هو الأنسب.

الإصابة؟

من يذهب لعمل عينة للتأكد من الأعراض فقط القادم من دولة موبوءة و ظهرت عليه الأعراض, المخالط أو المرافق لحالة مؤكدة او مشتبه بها, الحالة المشتبه بها هو الإنسان القادم من دولة موبوءة أو مخالط لحالة مؤكدة و ظهرت عليه الأعراض, الأعراض المرضية هي بالضبط نفس أعراض الأنفلونزا الموسمية البشرية المعتادة,ارتفاع بالحرارة, ألآم بالحلق, احتقان بالزور, ألآم عامة بالعضلات..

ننصح بشكل عام:

- بالراحة السلبية التامة لمدة يومين.
- الإكثار من تناول السوائل الدافئة خاصة الينسون.
- الاتصال برقم ١٠٥.
- الاتصال بالطبيب المتخصص.

متابعات هامة

غسيل الأيدي بالماء و الصابون كل ساعتين, إستخدام الكحول كمطهر للأيدي باستمرار, عدم لمس الأنف و الفم و العين, عدم التواجد في الأماكن المزدحمة سيئة التهوية, عدم الاعتماد على أجهزة التكييف في الأماكن المغلقة مثل المكاتب و المنازل و الاستعاضة عنها بفتح النوافذ لتجديد الهواء باستمرار, الامتناع عن العناق و القبلات عند مقابلة الأصدقاء و المعارف و الحد من المصافحة قدر الإمكان, عدم الاشتراك في أواني الأكل والشرب والنظارات، والمناشف، والفوط، والبشكير، والملابس، وغير ذلك (... الخ) .

استخدام المناديل الورقية لسيلان الأنف ، وعليك التخلص من المناديل في سلة المهملات فورا و لا يعاد مطلقاً استعمال المناديل الورقية مرتين... قم بتغطية وجهك عند السعال والعطس بأية وسيلة خاصة بك سواء بالكوع أو المناديل الورقية (ثم ترمي المناديل فورا في سلة المهملات), البعد فورا عن أي شخص تظهر علية أعراض الأنفلونزا...... ماذا تفعل إذا كنت تظن أنك أو عائلتك قد أُصبتم بأنفلونزا الخنازير؟ اتصل ب ١٠٥أو استشر طبيبا متخصصا أو توجه مباشرة إلى المستشفى و إذا كنت قادم إلي مصر من دولة موبوءة أو إذا كنت مخالط لحالة مؤكدة سيتم اخذ عينة منك.

و بعد إثبات ايجابية العينة يتم إتباع التالي:

١- إلتزام الهدوء :

معظم حالات الأنفلونزا مرض بسيط الأسباب التي لا تتطلب دخول المستشفى.. معظم المرضى يصلون إلي التعافي سريعا من دون مشاكل.

٢- تعزل نفسك :

الابتعاد عن الآخرين هو أهم شيء خاص بك أو المرضى من أفـــراد الأسرة يمكن أن تفعله لوقف انتشار العدوى.. إبقاء المريض في غرفـــة أخرى من المنزل ، وبعيدا عن الأشخاص الآخرين في المنزل لمدة لا تقل عن ٧ أيام بعد أن تظهر علامات المرض على الشخص المصاب.

إذا كان المريض بحاجة إلى التحرك في جميع أنحاء المنزل، يجب على هذا الشخص أن يرتدي أكثر من قناع على الأنف والفم.

الشخص المريض ، وجميع أفراد أسرته، لا ينبغي عليهم السفر على الطائرات أو الحافلات (أتوبيسات ــ ميكروباصات) أو القطـــارات، وينبغي عدم الذهاب إلى العمل، المدرسة، الكلية، دور العبادة، أو غيرها من الأماكن العامة مثل الملاعب أوالقاعات؛ لمدة لا تقل عن ٧ أيام بعد التأكد من ظهور علامات المرض على المريض. البقاء في المـــترل! هـــو الأمر الحازم الذي لا يمكن التهاون فيه...

٣- ممارسات النظافة الجيدة :

على المريض وعلى الجميع حول المرضى (على كل شـــخص بـــلا استثناء) غسل أيديهم باستمرار بالصابون والماء الـــدافئ واســـتخدام الكحول كمطهر للأيدي باستمرار - عدم الاشتراك في أواني الأكـــل والشرب والنظارات، والمناشف، والفـــوط، والبـــشكير، والملابـــس، والأسرة ، وغير ذلك (... الخ) حتى يصبح الجميع في المترل خاليين من الأعراض, لمدة ٧ أيام قم بتغطية وجهك عند السعال أو العطس بأيـــة وسيلة خاصة بك سواء بالكوع أو المناديل الورقية (ثم ترمي المناديـــل فورا في سلة المهملات). لا يعاد مطلقاً استعمال المناديل الورقية مرتين

استخدام, المناديل الورقية لسيلان الأنف ، وعليك التخلص من المناديل في سلة المهملات فورا .٤ في معظم الأوقات والأحوال، يمكنك التعامل بسهولة مع هذه الأنفلونزا في البيت ,هذه الأنفلونزا تسببها فيروسات لا تستجيب للمضادات الحيوية, يتم إعطاء المضادات الحيوية لتجنب المضاعفات, يمكنك تناول المسكنات القوية, أشرب الكثير من السوائل فعليك البقاء وجسمك مليء بالماء. ويتسم هذا بأهمية خاصة إذا كان لديك ارتفاع في درجة الحرارة والقيء أو الإسهال

التحليل بالعينة

Throat Swab.

بقلم الأستاذ الدكتور عماد يعقوب

أستاذ التحاليل الطبية

معهد تيودور بلهارس

تعتبر مسحات الحلق أفضل وسيلة لتشخيص حالات التهاب الجهاز التنفسي العلوي مثل اللوزتين والجدار الخلفي للتجويف الفمي.

– طريقة اخذ العينة :

– تستخدم ماسحة قطنية لأخذ العينة.

– اطلب من المريض أن يضع وجه باتجاه الضوء ويفتح فمه واسعا.

– يتم ضغط اللسان إلى الأسفل بشدة باستخدام ضاغط اللسان.

– تمرر باليد الأخرى الماسحة المعقمة فوق اللسان باتجاه مكان الإلتهاب دون أن تلامس اللسان أو تلامس أجزاء من التجويف الفمي.

– يتم ضغط وتدوير الماسحة على اللوزتين أو في مكان الالتهاب.

– تسحب الماسحة مع تجنب ملامسة اللسان أو الشفاه أو جدار الفم.

– توضع الماسحة في وسط ناقل وأفضل وسط ناقل يمكن أن يستخدم لحفظ عينات الحلق هو Amis charcoal T.M .

– تحفظ العينات مع الوسط الناقل في الثلاجة لمدة لا تزيد عن ٢٤ ساعة. أما إذا كانت بدون وسط ناقل فيجب أن تزرع خلال ٤ ساعات من جمعها.

prof. Emad Yacoub.

وزارة الصحة تعلن أسماء ١٤٨ مستشفي ومركزا طبيا لتوقيع الكشف الطبي علي الحجاج وإصدار الشهادات الصحية:

أعلنت وزارة الصحة أسماء ١٤٨ مستشفي ومركزا طبيا تم تخصيصها لتوقيع الكشف الطبي علي الحجاج والمعتمرين واستخراج الشهادات الطبية التي تؤكد إمكانية سفرهم للأراضي المقدسة من عدمه.

وقد تلقي اللواء دكتور صلاح هاشم مساعد وزير الداخلية للشئون الإدارية كشفا بأسماء هذه المستشفيات والمراكز وهي كالتالي:

في القاهرة ٥٢ مستشفي ومركزا هي:

مستشفي شبرا ومستشفي المنيرة ومستشفي صدر العباسية ومستشفي منشية البكري ومستشفي الزاوية ومستشفي حميات العباسية وجراحات روض الفرج ومعهد ابحاث الامراض المتوطنة والكبد ومعهد السكر ومستشفي المطرية ومستشفي احمد ماهر ومستشفي الساحل ومعهد ناصر والسلام التخصصي والزيتون التخصصي وجراحات مدينة نصر وجراحات الزاوية الحمراء ودار الشفاء والبنك الاهلي والقاهرة الفاطمية وجراحات البساتين وعيادة ناصر- حي الازبكية وعيادة مدينة نصر- مدينة نصر ومستشفيات جامعة القاهرة ومستشفيات جامعة عين شمس .وفي الجيزة ٩ مستشفيات ومراكز هي مستشفي امبابة العام ومستشفي صدر الجيزة ومستشفي ام المصريين ومستشفي حميات امبابة ومعهد القلب ومستشفي الهرم وصدر وحساسية امبابة والعجوزة وعيادة الدقي- الدقي .وفي ٦ اكتوبر مستشفي الحوامدية العام والشيخ زايد التخصصي.

وفي الاسكندرية ٣١ مستشفي ومركزا هي:

مستشفي رأس التين ومستشفي الجمهورية ومستشفي المعمورة ومستشفي العامرية ومستشفي ابوقير ومستشفي حميات الاسكندرية وشرق المدينة والقباري وعيادة النصر- الورديات وعيادة لورا - لوران وعيادة النقراشي - حي الجمرك وعيادة اسكندرية - حي وسط ومستشفيات جامعة الاسكندرية .

وفي البحر الاحمر مستشفي الغردقة العام وجراحات مرسي علم وعيادة السلام - الغردقة وفي الاسماعيلية : مستشفي الاسماعيلة العام وعيادة المجمع الطبي - الاسماعيلية .وفي البحيرة مستشفي كفر الدوار العام ومستشفي رشيد ومستشفي دمنهور التعليمي واللجنة الطبية العامة - دمنهور .وفي اسوان مستشفي كوم امبو ومستشفي حميات اسوان ومستشفي اسوان التعليمي وابوسمبل وعيادة اسوان الشاملة .وفي اسيوط مستشفي اسيوط العام ومستشفي ديروط ومستشفي الايمان العام واللجنة الطبية العامة - اسيوط ومستشفيات جامعة اسيوط .وفي الاقصر مستشفي الاقصر العام ومستشفي الاقصر الدولي وعيادة الاقصر الشاملة .وفي الدقهلية مستشفي المنصورة العام ومستشفي ميت غمر ومستشفي المنصورة الدولي واللجنة الطبية بعيادة الفردوس - المنصورة ومستشفيات جامعة المنصورة .وفي السويس : مستشفي السويس العام وعيادة المجمع الطبي - حوض الدرس.وفي الشرقية مستشفي الزقازيق العام ومستشفي فاقوس ومستشفي الاحرار وعيادة الزقازيق وعيادة فاقوس وعيادة العاشر من رمضان ومستشفيات جامعة الزقازيق .وفي الغربية مستشفي المنشاوي العام ومستشفي المحلة الكبري وجراحات كفر الزيات ومركز القلب بالمحلة وعيادة المجمع الطبي - طنطا .وفي المنوفية مستشفي منوف العام ومستشفي بركة السبع ومستشفي شبين الكوم التعليمي - وجراحات اشمون وعيادة المجمع الطبي - شبين الكوم .وفي بورسعيد مستشفي بورسعيد العام ومستشفي مبرة بورسعيد .وفي حلوان مستشفي حلوان العام وجراحات التبين,في قنا

مستشفي قنا العام ومستشفي نجع حمادي وجراحات قنا وعيادة مبارك - قنا المنيا مستشفي صدر المنيا ومستشفي المنيا العام ومستشفي بني مزار وجراحات سمالوط وعيادة مبرة المنيا الشاملة في سوهاج مستشفي سوهاج العام ومستشفي طهطا العام ومستشفي سوهاج التعليمي ومركز الكبد والجهاز الهضمي والعيادات التخصصية سوهاج وعيادة الشفاء - سوهاج ومجمع العاشر من رمضان سوهاج وعيادة البلينا وعيادة جرجا وعيادة المنشأة وعيادة طهطا وعيادة المراغة وعيادة طما .وفي بني سويف : مستشفي بني سويف العام وعيادة بني سويف الشاملة,وفى الفيوم مستشفى الفيوم العام

.وفي الفيوم مستشفى الفيوم مستشفي كفر الشيخ العام العام وفى كفر الشيخ مركز الكبد والقلب بكفر الشيخ وعيادة العبور - كفر الشيخ وفي دمياط مستشفي دمياط العام ومستشفي دمياط التخصصي ومركز الكبد والقلب وجراحات رأس البر وعيادة الأمل - دمياط.وفي القليوبية: مستشفي ناصر العام ومستشفي طوخ ومستشفي بنها التعليمي وجراحات المرج وعيادة النيل- شبرا الخيمة وعيادة بنها- بنها وعيادة الخانكة - الخانكة- مدينة العبورعيادة العبور.وفي مرسي مطروح : مستشفي مطروح العام مستشفي الحمام ورأس الحكمة الوادي الجديد مستشفي الخارجة العام

العام وفي شمال سيناء مستشفي العريش العام وفي جنوب سيناء مستشفي الطور العام ومستشفي شرم الشيخ الدولي .

منظمة الصحة العالمية: الصين قد تكون الأولى في تلقيح سكانها ضد أنفلونزا الخنازير:

أعلنت منظمة الصحة العالمية اليوم أن الصين قد تكون أول بلد يبدأ بحملة تلقيح لسكانه ضد أنفلونزا الخنازير، بعد تهنئتها على التوصل بسرعة لإنتاج لقاح من جرعة واحدة لمكافحة فيروس "اتش١ ان١."

وقالت ماري بول كيني، مديرة قسم أبحاث اللقاحات لدى المنظمة أن بكين وافقت على قيام شركة سينوفاك للادوية، التي تأسست في ٢٠٠١، بإنتاج لقاح أحادي الجرعة، وان شركة صينية أخرى هي هوالان تأمل بالحصول على الموافقة على نسختها من اللقاح الأسبوع المقبل.

وأضافت أنه بات الآن "مرجحا أن تصبح الصين أول بلد تقوم بتلقيح سكانها ضد الفيروس" الذي تسبب بوفاة ٢١٨٥ شخصا على الأقل حول العالم.

وقالت "كان الصينيون فائقي السرعة في هذا المجال، وبوسعنا توجيه التهاني إليهم لأنهم أطلعونا على نتائج تجاربهم."

وقالت كيني أن منظمة الصحة العالمية تلقت نسخة من نتائج التجارب على لقاح سينوفاك الأحادي الجرعة، وان مسئولا من المنظمة ناقش النتائج مع الشركة الصيدلانية.

وأضافت أن نتائج التجربة تبدو "واعدة لجهة الحصول على نتائج مرضية بعد جرعة واحدة من اللقاح."

وفي بكين، اعلن ين ويدونغ رئيس سينوفاك لفرانس برس أن اللقاح التجريبي "آمن، لم نسجل آثارا جانبية". وبدأت الشركة منذ منتصف

يونيو بإنتاج اللقاح بكميات كبيرة في مقرها في حي جونغيـــانكون في بكين الذي يطلق عليه اسم "وادي التكنولوجيا..

منظمة الصحة العالمية: اللقاح المضاد لأنفلونزا الخنزير بات وشيكا:

أعلنت منظمة الصحة العالمية أن تطوير إنتاج لقاح مضاد لأنفلـــونزا الخنازير يجري علي قدم وساق الآن, وأن بعض الدول قـــد تبـــدأ في استخدامه في غضون أسابيع قليلة. وذكرت الدكتورة ماري بول كييني مدير مبادرة المنظمة لبحوث اللقاحات أن مصنعي اللقاح الجديد قـــد انتهوا بالفعل من إنتاج بعض دفعاته, وأن التجارب الإكلينيكيـــة قـــد بدأت عليه فعلا في كل من استراليا والصين وألمانيا والولايات المتحدة وانجلترا للتأكد من سلامته وآمنه ومدي تحقيقه للاســـتجابة المناعيـــة المطلوبة لحماية الناس, وأضافت الدكتورة كييني أنه مازال هناك الكثير من الأمور غير معلومة حتى هذه اللحظة, ففي وقت ســـابق كانـــت المنظمة قد قدرت أنه طبقا لأفضل السيناريوهات الموضوعة لسير المرض فإن٩٤ مليون جرعة أسبوعيا يمكن أن تحقق الحماية المطلوبة للبشر ضد المرض, ولكنها الآن تفضل تجنب الخوض في أي استنتاجات, حيـــث تعمل الجهات المصنعة للقاح بمعدلات أقل من معدلات إنتـــاج لقـــاح الأنفلونزا الموسمية, غير أنه قد تم مؤخرا تحضير سلالة أفضل من مخزون الفيروس المجمع, قامت بتحضيرها معامل المعهد القومي البريطاني لمعايير الجودة البيولوجية, وتم شحنها مؤخرا للشركات المـــصنعة.وتوضـــح الدكتورة كييني أن نتائج التجارب الإكلينيكية الأولية التي أوضـــحت حجم وعدد الجرعات التي يحتاجها كل فرد سوف تـــسمح للمنظمـــة بوضع تقدير أفضل للكمية المطلوبة من اللقاح عالميا, وحذرت مـــديرة مبادرة بحوث اللقاحات من وجود أيـــة اختلافـــات بـــين الـــدفعات

المستخدمة في تطعيم الناس والدفعات المعدة مـــن اللقـــاح, وطالبـــت الهيئات المحلية بكل دولة بـــالترخيص أولا لتـــصنيع اللقـــاح.وألقـــت الدكتورة كيبني تقريرا موجزا عن أنظمة التعقب السريع التي وضـــعتها الهيئات التنظيمية المختلفة, وهي الأنظمة التي تم إدخالها في الـــسنوات القليلة الماضية كاستجابة لإدراك حقيقة أن منظمي العمل قد يكونـــون في حاجة للتحرك السريع عندما يبدأ الوباء, وأكدت أن التعقب السريع لن يؤثر سلبيا علي آمان وسلامة اللقاحات المنتجة, ولكن علي الدول المستخدمة لها أن تكون متيقظة تماما بشأن البحث والتحري عـــن أي تقارير تشير إلي وجود أثار جانبية أو تأثيرات معاكـــسة للقاحـــات. وتدرك منظمة الصحة العالمية ـــ علي حد قولها ـــ أن بعضا من تلـــك التقارير تكون حتمية ولا يمكن تجاهلها, فبينما تكون بعض التقـــارير حقيقية, من الممكن أن يكون البعض الآخر في شكل ما يعرف باســـم مشاكل المشاركات الوقتية التي تبدو وكأنها تحدث بسبب اللقاح, لأنها تحدث بعد أن يحصل الشخص علي جرعة اللقاح المضاد للأنفلـــونزا, ولكنها في حقيقة الأمر كان يمكن أن تحدث بصرف النظر عن تعاطيه.

أكثر من سيناريو كارثي

رغم أن قرار الرئيس الأمريكي باراك أوباما بتخصيص٢,٧ مليـــار دولار إضافية لجهود مكافحة مرض أنفلونزا الخنازير جاء مباشرة بعـــد السيناريو الكارثي الذي رسمه علماء البيت الأبيض عن انتشار وبـــائي لمرض الشتاء المقبل الآن وفقا لتقرير أعدته مجلة تايم الأمريكيـــة عـــن فيروس أتش١ أن١ فهناك توقعات بإصابة أكثر من مليار شخص بأنفلونزا الخنازير مع حلول فصل الشتاء القادم وإغلاق آلاف المدارس وإرجـــاء الدراسة وحاجة الملايين إلي التطعيم مرتين علي الأقل.. فكيف سيكون شكل الصراع مع هذا الوباء؟ أعلن احد المسئولين عن إدارة الكوارث لمجلة تايم عن استعداد العالم لخريف وشتاء كارثي بـــسبب الارتفـــاع الشديد الذي سيحدث في معدلات الوفيات ولا أحد يعلم كم ســـيبلغ عدد الضحايا حيث يصل عدد الوفيات من الإصابة بالأنفلونزا الموسمية إلي مابين٢٥٠٠٠ و٥٠٠٠٠ حالة في العام الواحد.و الأطفال هم أهم الشرائح المتوقع ان يكون الفيروس له تأثير قوي عليهم وأفـــضل بيئـــة لتكاثر الفيروس وبشدة بالإضافة لأنهم الأكثر عرضة للإصابة بـــالمرض نظرا لصغر سنهم وانعدام الوعي لديهم مما يؤدي الى ســـرعة انتـــشار المرض كالنار في الهشيم الجدير بالذكر أن العالم قد أصيب بـــالأنفلونزا الآسيوية عام١٩٥٧ - ١٩٥٨ التي تصاعدت الإصابات بشدة بعد بدء الفصل الدراسي ومن المحتمل تكرار هذا السيناريو هذا العام, ووصـــل حاليا عدد حالات الوفاة١٧٠٠ حالة من مجمـــوع١٦٠٠٠٠ حالـــة إصابة بالفيروس وعدد الوفيات في الأرجنتين٣٣٧ من مجموع المـــشتبه في إصابتهم بالمرض٧٠٠٠٠ وهي تعد من أهم وأكثر بـــؤر انتـــشار

المرض فأصبح الفيروس مستوطنا في كل من الأرجنتين والبرازيل وتشيلي و نيوزيلندا. من المحتمل أن تصل نسبة الإصابة بفيروس أتش١ان١ من١٥% إلي٤٥% أي ما يعادل١ إلي٣ مليارات نسمة. وأوضحت منظمة الصحة العالمية أن مخاطر أنفلونزا الخنازير الحالية لن تتعدي مخاطر الأنفلونزا الموسمية العادية باستثناء الحوامل والأطفال المصابة بالأمراض المزمنة والمرضي بالجهاز التنفسي..وقالت ألين هيي رئيسة مركز الأنفلونزا بمنظمة الصحة العالمية في بريطانيا: الفيروس لن يؤثر علي الأصحاء. وتكمن كارثة هذا الفيروس في أنه غير ثابت ولديه القدرة علي التحور والتحول لأشكال أخري قد تكون أكثر خطورة التي لا يمكن التنبؤ بها فهناك ثلاثة سيناريوهات أولها أن يبقي الفيروس علي صورته وهذا يكون قد تعرف الجسم علي الفيروس وانتهت أخطاره أو أن يتحور إلي شكل جديد غير مؤثر علي البشر وهذا احتمال ضعيف لا يؤكده العلماء أو أن يتحور ليصبح مميتا وهذا الاحتمال الذي يخشاه الجميع, فقد انتشر الفيروس في بريطانيا دون غيرها من الدول الأوروبية وشهدت المكسيك زيادة حادة في حالات الإصابة بالفيروس في يوليو الماضي رغم التوقعات التي أشارت إلي تلاشي المرض في تلك الفترة. وعلي الرغم من تبرع بعض شركات الأدوية بملايين الجرعات إلي منظمة الصحة العالمية لمصلحة الدول النامية إلا أن الدول الغنية ستحظى بنصيب الأسد من الأمصال والتطعيمات ففرنسا بها٦٤ مليون نسمة والولايات المتحدة تنوي تطعيم نصف سكانها. ولهذا فالدول النامية ستواجه المرض دون غطاء كاف من التطعيمات يكفي لمواجهة الفيروس.

لا آثار جانبية تذكر للقاح أنفلونزا الخنازير:

قال أنثوني فاوسي مدير المعهد الوطني للحساسية والأمراض المعدية في واشنطن : إن التجارب السريرية للقاح أنفلونزا الخنازير التي بـدأت في الولايات المتحدة في مطلع شهر أغسطس الجاري لم تظهر بعـد أي آثار جانبية مثيرة للقلق. وأضاف فاوسي في مؤتمر صحفي عبر الهـاتف أن المتطوعين الراشدين الذين شاركوا في السابع من أغسطس الجـاري في التجربة الأولى من بين التجارب السريرية الخمسة المقررة لم يواجهوا من المشاكل سوى انتفاخ المنطقة المحيطة بنقطـة الحقـن أو تـورم في الذراع. وقال فاوسي إن هذه النتائج الجيدة سمحـت لاحقـا ببـدء التجارب السريرية لدى الأطفال الذين تتراوح أعمارهم بـين الـستة أشهر والسبع عشرة سنة في التاسع عشر والعـشرين مـن أغـسطس الجاري. وأضاف فاوسي أن المعهد الـوطني سـينتظر تحليـل نتـائج التجارب كلها بحلول منتصف شهر سبتمبر القادم من أجل معرفة مـا إذا كانت جرعة واحدة كافية أم أننا بحاجة إلى جرعتين مـن أجـل الحماية المثلى. وعلى الصعيد نفسه قال الطبيب جاي باتلر مدير خليـة التلقيح ضد فيروس أنفلونزا الخنازير في المراكز الفيدرالية للوقاية مـن الأمراض خلال المؤتمر, إن الولايات المتحدة ستحصل على ما يتـراوح بين ٤٥ و٥٢ مليون جرعة بحلول منتصف شهر تشرين الأول و١٩٥ مليون جرعة بحلول نهاية العام، مشيرا إلى إصابة أكثر من مليون شخص في الولايات المتحدة أدخل على أثرها ٧٩٦٣ شخصا إلى المستـشفى، وتوفي بسببها ٥٢٢ شخصا وأن ٧٥ بالمئة من الحالات التي أدخلت إلى المستشفى و٦٠ بالمئة من الوفيات حصلت لدى أشخاص دون الـ ٤٩ سنة. ومن المفترض أن تبدأ التجارب السريرية على حوالي ١٢٠ امرأة

حامل في سبتمبر القادم وسيبلغ مجمـــوع الأشـــخاص المـــشاركين في التجارب للقاح أنفلونزا الخنازير ٤٥٠٠ شخصا يتلقون جرعة من ١٥ ميليغرام أو جرعتين من ثلاثين ميليغرام. يشار إلى أن الفيروس اســـتمر بالانتشار في الولايات المتحدة لكن وتيرة انتقـــال العـــدوى تباطـــأت باستثناء ولايتين كما تدنت وتيرة انتقال العدوى في استراليا وأمريكـــا اللاتينية رغم أنهما تواجهان في هذه المرحلة الأنفلونزا الموسمية.

ثمانية أيام:

الصحة تشترط على القادمين من الخارج مرور ٨ أيام قبل دخـــول المدارس والجامعات صرح الدكتور عبد الرحمن شاهين المتحدث الرسمي لوزارة الصحة بأن الدكتور حاتم الجبلي وزير الـــصحة اتخـــذ قـــرارا بالتنسيق مع الوزراء المعنيين يتضمن عدم تواجد القادمين من الخـــارج من أعضاء هيئة التدريس والطلاب فى المنشآت التعليمية إلا بعد مـــرور ٨ أيام على الأقل من تواجدهم داخل مصر.

وقال المتحدث إن القرار أكد على أنه لا يسمح لأى من أعـــضاء هيئة التدريس أو الطلاب بالجامعات أو المعاهد أو المدارس الحكومية أو الخاصة القادمين من خارج البلاد بالتواجد داخل المنشآت التعليمية إلا بعد مرور ٨ أيام على الأقل على دخولهم البلاد وذلك توخيا لمخـــاطر وباء الأنفلونزا أيه (أتش ١ إن ١) المعروف باسم أنفلونزا الخنازير.

خاتمة

- نؤكد على عدم وجود مبرر للذعر..
- الالتزام بالقواعد الصحية و أساليب النظافة العامة و الشخصية..
- احرص على ارتداء الكمامة في التجمعات..
- إن أمكن تجنب التجمعات إلا عند الضرورة..
- تقوية المناعة بالتغذية السليمة و عدم الإجهاد..
- عند ظهور الأعراض استشر طبيبك و التزم بتعليماته مع الراحة التامة و الإكثار من السوائل..
- إذا ثبتت إصابتك فتجنب التعامل مع الآخرين لمدة أسبوع..

و نطلب من الله العلى القدير السلامة و العافية..و..و الرحمة..

دكتور محمد السيد جابون
مساعد رئيس قسم اشتباه
أنفلونزا الطيور سابقا

دكتور باسم مراد الصواف
باشحكيم الأمراض الصدرية
مستشفى صدر العباسية

الفهرس